

이용계약에 관한 사항

[방문요양]

2025년

대교 뉴이프 방문요양센터 동탄센터

제1장 이용계약

제 1조 (급여계약 등)

1. 센터와 수급자 이용하는 기간 동안 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.
2. 장기요양급여제공 및 비용 등을 명확히 하기 위하여 급여 개시 전에 이용자나 보호자와 '장기요양급여 제공계약'(이하 "계약" 이라 한다)을 체결한다.
3. 계약서를 2부 작성하여 1부는 수급자에게 제공하고, 1부는 센터가 보관해야 하며, 계약을 변경하려는 경우에도 또한 같다. 계약에는 다음 내용이 포함된다.
 - ① 계약 당사자
 - ② 계약기간
 - ③ 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용 등
4. 계약을 체결할 때에는 장기요양급여를 받으려는 수급자의 본인 여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 개인별장기요양이용계획서, 본인부담금 감경여부 등을 확인 한다.
5. 급여 계약시 구비서류는 아래와 같다.

제 2조 (계약기간)

1. 계약 당사자는 계약 체결 시 그 기간을 명시하여야 한다. 계약기간은 인정서 유효기간 범위 내로 한다. 다만, 센터가 이용자나 보호자 간 협의에 따라 계약기간을 달리 할 수 있다
2. 계약기간 만료 1개월 전에 이용자나 보호자에게 재계약 여부를 확인하여야 하며, 이용자나 보호자는 재계약을 확인요청 받은 날부터 15일 이내에 재계약을 해야 한다.
3. 이용자나 보호자에게서 계약만료 전까지 별도회신이 없는 경우 계약은 자동으로 1년간 연장 된다.
4. 제1항에 따른 계약기간에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나가 변경된 경우에는 사실 확인 후 재계약 없이 즉시 이용료 계산에 반영한다.
 - ① 장기요양 인정등급 변경 시
 - ② 감경에 의한 본인부담금 변경 시. 비율은 [별표2]
 - ③ 이용자의 건강상태, 환경적 요인 등으로 이용자와 협의하여 급여 제공시간 또는 횟수 등이 변경되었을 때
5. 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따른 장기요양급여비용이 변경되어 센터장이 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법 등으로 통보한 경우에는 계약내용이 변경된 것으로 본다.

제 3조 (계약해지)

1. 이용자나 보호자가 급여계약을 해지하고자 하거나, 그 계약만료 전에 계약을 해지하고자 하는 경우에는 그 해지 예정일 15일전까지 센터에 해지의사를 통보해야 한다.
2. 이용자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 계약을 해지할 수 있다.
 - ① 수급자 1인에 대한 급여 서비스 외의 부당한 “급여 외 행위” 요청이 있는 경우
 - ② 이용계약서에 허위 사항이 발견되었을 경우
 - ③ 장기요양급여 비용을 여러 번 지체했을 경우
 - ④ 이용자가 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양급여를 받을 사람으로 인정받지 못한 때
 - ⑤ 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

제 4조 (신원인수인의 권리와 의무)

기관과 이용자(신원인수인)은 다음의 의무와 권리가 있다.

1. 기관(요양요원)의 의무
 - ① 이용자에게 안전하고 질 높은 장기요양급여를 제공할 의무
 - ② 이용자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락할 의무
 - ③ 기관이 정한 급여제공지침에 따른 성실제공 의무
 - ④ 이용자에게 제공된 급여내역(급여제공기록지)을 통보할 의무
2. 이용자(보호자)의 의무
 - ① 본인일부부담금을 납부할 의무
 - ② 가정의 건전한 생활 분위기 조성 의무
 - ③ 이용자 및 보호자 인적사항 변동 시 즉시할 통보 의무
 - ④ 요양보호사 업무기준 이외 과도한 요구 금지의무
 - ⑤ 기타 노인장기요양보험법에 정한 규칙 이행의 의무
3. 이용자(보호자)의 권리
 - ① 개개인의 사생활은 존중되고 보호받으며 비밀을 보장받을 권리
 - ② 종교와 문화 활동의 자유를 가질 권리
 - ③ 기관에서 제공하는 적절하고 질 높은 서비스를 받을 권리
 - ④ 장기요양급여가 보장되며 그 급여에 대한 알 권리
 - ⑤ 요양요원 등 기관 종사자로부터 부당한 대우에 방치되지 않고 인간으로서의 존엄성은 물론 평등과 존경을 받을 권리
 - ⑥ 안전하고 쾌적한 환경 속에서 자유로이 생활할 권리
 - ⑦ 가족과 친지들과 사회적 관계를 유지하고 사회활동을 참가할 권리
 - ⑧ 장기요양급여를 이용하는 동안 불편사항에 대하여 개선을 요구할 권리
4. 신원인수인의 의무
 - ① 이용자에 관한 건강 및 필요한 자료공개의 의무
 - ② 이용자에 대한 월 이용료 등 비용부담의 의무
 - ③ 인적사항 등 변경 시 즉시 통보 의무
 - ④ 장기 출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 의무
 - ⑤ 이용자가 병원 입·퇴원 시 절차, 비용 등에 대한 책임의무

5. 신원인수인의 권리

- ① 이용자와 관련된 장기요양급여 및 비급여서비스 내역에 대한 알 권리
- ② 이용자에게 대한 요양에 관한 상세한 내용을 요청할 권리
- ③ 이용자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리
- ④ 이용자의 처우개선, 불편사항, 건의사항을 요청할 수 있는 권리

제2장 이용료

제 5조 (이용료)

- 1. 이용자가 부담하여야 할 이용료는 「노인장기요양보험법」 제40조에 따른 본인부담금이다.
- 2. 이용자나 보호자가 개별적으로 요구하는 물품이나 용역을 제공하는 경우 그 비용은 이용자나 보호자가 부담한다.
- 3. 이용료는 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따라 산정한다.
- 4. 이용료 정보는 기관의 내부에 게시하여 안내한다.

1) 월 이용료 및 기타 본인부담금

구 분		금액(원)	내 역
월 이용한도	공단부담금	94%(40%감경대상)	서비스이용자의 등급에 따라서 비급여를 뺀 100% 중 85%~100% 건강보험공단으로 부터 지급.
		91%(60%감경대상)	
		85%(일반)	
		100%(수급자)	
본인 부담금	보험료 (개인부담금)	6%(감경대상)	건강보험공단 94% 지급, 본인 부담금 6% 지급
		9%(감경대상)	건강보험공단 91% 지급, 본인 부담금 9% 지급
		15%(일반)	건강보험공단 85% 지급, 본인 부담금 15% 지급
		0%(수급자)	건강보험공단 100%지급, 본인 부담금 0%

2) 2024년 장기요양급여 이용 표준수가표_월 수급자 한도액
-인지지원등급은 방문요양 서비스 이용 불가

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
한도액(원)	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700

3) 방문요양 이용시간 별 급여 비용

급여제공시간	30분 이상	60분 이상	90분 이상	120분 이상	150분 이상	180분 이상	210분 이상	240분 이상
급여비용	16,630	24,120	32,510	41,380	48,250	54,320	60,530	66,770

제 6조 (이용료 변경 및 절차)

- 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여 이용료를 변경하는 경우 그 변경된 이용료를 지체 없이 이용자나 보호자에게 안내하여야 한다.
 - 이용자의 장기요양등급이 변경되었을 때
 - 이용자의 본인부담금 감경에 의해 본인부담률이 변경되었을 때. 비율은 [별표2]와 같다.
 - 이용자의 요청으로 급여 제공시간 또는 횟수 등이 변경되었을 때
 - 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 고시한 장기요양급여비용이 변경되었을 때
- 급여비용 변경절차는 다음과 같다.
 - 장기요양등급이 변경이 확인된 경우 등급에 따른 급여비용을 적용한다.
 - 본인부담금 감경이 확인된 경우 감경에 따른 본인부담금을 적용한다.
 - 제공시간 및 횟수는 수급자(보호자)와 협의하여 적용한다.
 - 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용산정방법 등에 관한 고시」에 따른 장기요양급여비용이 변경되면 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법으로 통보 후 적용한다.

제 7조 (이용료 납부)

- 이용자나 보호자는 이용료 명세서에 기재된 납부일 까지 납부하여야 한다.
- 제15조에 따른 이용료를 계산하여 이용자나 보호자에게 납부기한 5일전 까지 고지하여야 한다.
- 전산시스템을 사용하여 청구 시 문자나, 카톡 알림, 전자메일 등 모사전송에 의한 청구를 한다.
- 이용료 납부는 수납지정 계좌입금을 원칙으로 한다.

제3장 서비스 내용 및 비용

제 8조 (서비스 내용)

- 재가급여를 이용하는 이용자에 대해서는 관계법령 및 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시(이하 ‘고시’라 한다.),제반규정에 의하여 이용자 상

담, 욕구사정과 평가, 급여제공계획 수립 및 변경, 장기요양급여를 성실하게 제공하여야 한다.

2. 장기요양급여를 받기 원하는 이용자는 필요한 서류를 구비하여 급여계약을 체결하여야 하며 계약기간은 장기요양인정 유효기간의 범위 내에서 상호 계약에 의하며 기타 상세한 내용은 급여계약 약관에서 별도 정한다.

3. 월 이용료는 고시에서 정한 수가기준을 초과하지 아니한 범위 내에서 이용한 만큼 산정하며 상세한 내용은 장기요양급여 이용 계약서의 규정을 따른다.

4. 방문요양급여는 다음과 같다

① 신체활동 지원 - 세면도움, 구강청결 도움, 식사도움, 몸단장, 옷 갈아입기 도움, 머리감기 도움, 몸 씻기도움, 화장실 이용하기, 이동도움, 체위변경, 신체기능 유지·증진 도움

② 인지활동 지원(인지활동형 방문요양) - 인지자극 활동, 일상생활 함께하기

③ 인지관리 지원 - 인지행동변화 관리 등

④ 정서 지원 - 의사소통 도움, 말벗, 격려 등

⑤ 가사 및 일상생활지원 - 개인활동 지원, 식사준비, 청소 및 주변정돈, 세탁

제 9조 (급여제공기준)

대표자(또는 관리책임자)는 이용자에 대한 급여를 제공함에 있어 다음 각호의 유의사항을 고려하여야 한다.

1. 방문요양급여는 요양보호사가 신체활동 지원(세면, 목욕, 양치, 식사도움, 체위변경 등), 인지활동 지원, 인지관리 지원, 정서 지원, 가사 및 일상생활 지원(취사, 청소, 세탁 등)등을 이용자의 기능상태 및 욕구 등을 반영하여 적절하게 제공하여야 한다.

2. 가사 및 일상생활 지원은 이용자 본인만을 위해 제공하여야 하며, 가사활동 지원은 1회 방문당 최대 90분 범위 내에서 제공하여야 한다.

3. 정서 지원은 1회 방문 당 최대 60분 범위 내에서 제공하여야 한다.

4. 의사소견서에 치매 상병이 있거나 최근 2년 이내 치매진료내역이 있는 1등급부터 5등급까지 이용자에게는 인지기능 악화방지 및 잔존능력 유지를 위하여 계약에 따라 인지활동형 방문요양급여를 제공할 수 있다. 이 경우 주 3회 또는 월 12회 이상 제공할 수 있도록 노력하여야 한다.

5. 제4호의 인지활동형 방문요양급여는 인지활동형 프로그램관리자가 수립한 프로그램 계획에 따라 치매전문교육(방문요양 과정)을 이수한 요양보호사가 제공한다. 위 급여는 이용자당 1일 1회에 한하여 1회 120분 이상 제공하며, 그 중 60분은 인지자극활동을, 나머지 시간은 이용자의 잔존기능 유지·향상을 위한 일상생활 함께하기 훈련을 제공하여야 한다.

6. 제5호의 인지활동형 프로그램관리자란 해당 기관에 상근하는 센터장, 사회복지사로서 치매전문교육(방문요양 및 프로그램관리자 과정)을 이수한 후 다음 각 목의 업무를 하는자를 말한다

- ① 매달 급여제공 전에 이용자의 개인별 특성, 욕구, 기능상태 등을 종합적으로 고려하여 프로그램 계획(내용, 일정, 횟수 등)을 수립
 - ② 프로그램 계획에 따른 요양보호사의 급여 제공을 모니터링하고 요양보호사에게 적절한 급여 제공 지도
 - ③ 치매가 있는 이용자의 가족을 대상으로 상담 진행
 - ④ 공단 이사장이 정하는 구체적인 업무수행방법에 따라 업무를 하고 업무수행 내용을 작성·보관
7. 5등급 이용자에게는 인지활동형 방문요양급여가 아닌 방문요양급여를 제공할 수 없다. 다만, 다음 각목의 어느 하나에 해당하는 경우에는 주·야간보호급여제공시간 전·후로 가정에서 옷 벗고 입기 및 식사도움 등 일반 방문요양급여를 1일 2회 범위내에서 1회 2시간까지 제공할 수 있다. 단 월 한도액을 초과할 수 없다
- ① 주·야간보호급여를 1일 8시간 이상 이용하는 경우
 - ② 천재지변, 입원, 사망 등으로 주·야간보호급여를 1일 8시간 미만으로 이용한 경우
8. 인지활동형 방문요양은 5등급 이용자에게 주야간보호급여와 동일한 날에 제공 할 수 없다.

제 10조 (서비스 제공시 유의사항)

요양요원은 다음 각 호의 유의사항을 고려하여 급여를 제공하여야 한다.

1. 방문요양 서비스

- ① 1회 최대 3시간 이내(1~2등급의 경우 4시간)의 서비스를 제공함을 원칙으로 하며 필요할 경우, 1일 3회 방문까지 할 수 있고 이 경우 방문간격은 2시간 이상이어야 한다.
- ② 심야(22~06시)와 공휴일(관공서의 휴일에 관한 규정)의 경우 30%를 가산한다.
- ③ 가족인 요양보호사가 제공하는 경우, 고시 제18조 가-2의 수가를 월 20회로 산정한다.
단, 가족인 요양보호사가 부부이면서 65세 이상일 경우와 치매로 인한 문제행동으로 공단이 인정한 경우 고시 제18조 가-3 수가를 일수와 관계없이 매일 인정한다.

제 11조 (급여 외 행위의 금지)

- 1. 수급자 또는 장기요양기관은 장기요양급여를 제공받거나 제공할 경우 다음 각 호의 행위(이하 '급여 외 행위'라 한다)를 요구하거나 제공하여서는 아니 된다.
 - ① 수급자 가족만을 위한 행위
 - ② 수급자 또는 그 가족의 생업을 지원하는 행위
 - ③ 그 밖에 수급자의 일상생활에 지장이 없는 행위

제 12조 서비스이용 절차

- 1. 노인장기요양법상 등급판정을 받고 센터에 전화나 방문으로 신청 접수한다.
- 2. 신청·접수를 받은 센터는 이용요청 노인가정을 방문하여 서비스체결에 필요한 상담일지, 정보제공동의서, 서비스제공이용계약을 체결한다.

3. 방문요양서비스 제공 중 개인 및 병원 등의 업무로 서비스 변경이 필요한 경우에는 센터로 본인 또는 관련인이 연락하여 서비스 일정을 조정토록 한다.